

### دستورالعمل ( Instruction )

| عنوان دستورالعمل : خود مراقبتی جهت پیشگیری از زخم بستر |               |                 | کد سند :<br>INS-CC-34  |
|--------------------------------------------------------|---------------|-----------------|------------------------|
| تاریخ تدوین :                                          | تاریخ ابلاغ : | تاریخ بازنگری : | شماره ویرایش :<br>پنجم |
| 95/8/10                                                | آذر ماه 1401  | آبان ماه 1401   |                        |

گامهای دقیق انجام عملیات (حالت افعال به کار برده شده امری (دوم شخص جمع) باشد جملات ساده – کوتاه – مختصر ):

#### زخم بستر چیست؟

به آسیب وارد شده به قسمتی از پوست و بافت است که معمولاً در اثر نشستن یا خوابیدن طولانی مدت در یک وضعیت ثابت ایجاد می شود و در ابتدا به صورت قرمزی یا زخم بسیار کوچک دیده می شود.

#### چه افرادی در معرض ابتلا به زخم بستر هستند؟

اشخاصی که مدت زمان طولانی در رختخواب یا صندلی چرخ دار هستند. کسانی که بدون کمک دیگران قادر به حرکت و تغییر وضعیت بدنشان نیستند مثل افرادی که در کما هستند یا دچار شکستگی شدید ران شده اند یا مبتلا به فلج اندام های تحتانی، فلج هر چهار اندام و فلج نیمه بدن هستند. افرادی که کنترل ادرار و مدفوع ندارند.

#### محل های مستعد زخم بستر چه نواحی هستند؟

غالباً بخش های استخوانی که چربی کمتری برای محافظت دارند و فشار بیشتری بر آنها اعمال می شود مانند لگن، ستون مهره ها، قسمت تحتانی کمر، شانه ها، آرنج، سرین ها، قوزک و پاشنه پا مستعدتر هستند.

#### نکات اساسی برای پیشگیری از زخم بستر:

- روزانه پوست را برای یافتن نشانه هایی از زخم با دقت بررسی کنید.
- مراقب نواحی از بدن که مستعد ابتلاء به زخم ها بر اثر فشار، اصطکاک، مالش و رطوبت هستند باشید.
- از کارکنان بهداشتی و سلامت، نحوه و چگونگی تمیز کردن، پوشش و بانداز زخم های فشاری را بپرسید.
- چنانچه متوجه نخستین علائم و نشانه های عفونت شدید سریعاً موضوع را به پزشک یا پرستار اطلاع دهید
- وسایل مفید برای درمان زخم های فشاری را بشناسید.
- پوست روزانه شستشو شود و با حرکت آهسته خشک شود و از صابون و مواد شیمیایی استفاده نشود.
- برای جلوگیری از خشک شدن پوست بلافاصله پس از حمام یا شستشو از یک کرم مرطوب کننده استفاده شود.
- تغذیه مناسب و مصرف به اندازه کالری، پروتئین، ویتامین، مواد معدنی و آب در کاهش احتمال زخم بستر موثر است.
- رطوبت زیاد سبب افزایش احتمال آسیب پذیری پوست می شود. این رطوبت ممکن است ناشی از تماس مستقیم با عرق ادرار، مدفوع یا ترشحات زخم باشد بنابراین لباس و ملحفه باید تمیز و خشک باشد.
- وضع پوست حداقل یک بار در روز بررسی شود و هر دو ساعت یک بار تغییر وضعیت داده شود. در صورت امکان از تشک مواج استفاده شود.
- هنگام جابه جایی و کشیدن بر روی سطح رختخواب یا صندلی بهتر است سطح بدن فرد از روی رختخواب بلند شود.

به هنگام قرار گرفتن به پهلو، از خوابیدن مستقیم روی استخوان ران پرهیز شود و سنگینی بدن روی قسمت گوشتی ران قرار گیرد.

برای جلوگیری از سُر خوردن به طرف داخل بستر سر را بیش از ۳۰ درجه بالا نیاورید. (به جز هنگام تغذیه و تا یک ساعت پس از آن)

زمانی که به پشت خوابیده‌اید از یک بالشک نرم در زیر پا در قسمت وسط ساق تا قوزک استفاده شود تا زانو و پاشنه پاها بالاتر از سطح بستر قرار گیرند.

### انجام نرمش‌های روزانه به صورت

نرمش‌های کششی سبب افزایش جریان خون و کاهش احتمال زخم بستر می‌شود. در انجام این ورزش‌ها می‌توان از فیزیوتراپیست کمک گرفت.

ملحفه عاری از ذرات و مواد زاید باشد.

ملحفه صاف و عاری از چین و چروک باشد.

ناخن‌های خود را کوتاه کنید و از زیورآلات استفاده نشود.

ضمن رعایت رژیم غذایی متعادل میزان پروتئین مصرفی را برای سالم نگه داشتن بافت سالم افزایش دهید.

### در صورتی که زخم بستر ایجاد شده است برای مراقبت از آن به نکات زیر توجه کنید:

هر ماده شیمیایی که برای چشم زیان آور باشد برای زخم فشاری نیز زیان آور است.

مطلقاً از پودر تالک استفاده نکنید. زیرا علاوه بر خشک کردن پوست، منافذ آن را نیز مسدود می‌کند.

مطلقاً از الکل برای ماساژ دادن استفاده نکنید، زیرا پوست را به شدت خشک می‌کند.

از تاباندن نور لامپ روی زخم مطلقاً اجتناب کنید. چون مصرف اکسیژن ناحیه را به شدت بالا می‌برد.

برای شستشوی زخم فشاری فقط از محلول سرم فیزیولوژی یا نرمال سالین (سرم شستشو) استفاده کنید.

بافت‌ها و پوست‌های مرده که بر اثر زخم فشاری ایجاد شده را بردارید.

زخم را با بانداژ و پوشش مرطوب و نگهدارنده زخم فشاری در عین حال با بافت‌های خشک اطراف نگهدارید.

پماد اکسید دوزنگ را مطلقاً روی نواحی قرمز شده نمالید، بلکه به عنوان محافظ روی پوست نواحی سالم بمالید (قبل از بروز زخم).

از وارد کردن فشار مستقیم به نواحی از بدن با استخوان برجسته نظیر آرنج و لگن خودداری کنید.

از بالش‌ها و پدهای حمایت کننده در نواحی چون بازو، ران و مناطق آسیب پذیر استفاده کنید.

وضعیت افراد بستری را هر ۲ ساعت یک بار تغییر دهید و از ایجاد خراش بپرهیزید.

وضعیت افراد ویلچری را هر ساعت تغییر دهید.

از پوشش‌های حمایتی نظیر کوسن و پوشش‌های لایه دار استفاده کنید که البته مراقب باشید این وسایل منبعی برای وارد کردن فشار نباشند.

نواحی استخوانی بدن و زخم‌های فشاری را ماساژ ندهید.

### وسایل مفید برای زخم‌های فشاری

لوازم و وسایل مفید برای زخم‌های فشاری را می‌توانید از بیمارستان‌ها، داروخانه‌ها و تجهیزات پزشکی تهیه کرد.

## محلول ها و مرطوب کننده ها

♦ استفاده از محلول های خاص برای زخم های فشاری

## وسایل نگهدارنده

- ♦ بالش ها
- ♦ کوسن های هوا/ بالش ها
- ♦ بانداژها و پدهای کفی (فوم دار)
- ♦ حمایت کننده های لایه دار
- ♦ تخت های ویژه

## وسایل مراقبت از زخم

- ♦ محلول های سالیین
- ♦ تجهیزات شست و شو دهنده
- ♦ پانسمان ها
- ♦ بانداژها

## منابع :

۹- نکته-اساسی-برای-پیشگیری-از-زخم-بستر <https://www.fardanews.com/fa/news>

استانداردهای اعتباربخشی ملی بیمارستانها - ویرایش چهارم - سال 1398

سلامت نیوز: روش های پیشگیری و مراقبت از زخم بستر

**امکانات مرتبط :** محلول ها و مرطوب کننده ها، وسایل نگهدارنده، وسایل مراقبت از زخم، پمفلت آموزشی، پوستر آموزشی، فرم آموزش حین ترخیص

**کارکنان مرتبط :** پزشک، پرستار، کارگروه آموزش به بیمار

| نام و نام خانوادگی و<br>سمت تصویب کننده : | نام و نام خانوادگی و<br>سمت تأیید کننده : | نام و نام خانوادگی و سمت تهیه کننده/تهیه کنندگان : |                                    |                                                    |
|-------------------------------------------|-------------------------------------------|----------------------------------------------------|------------------------------------|----------------------------------------------------|
| دکتر امیر احمد عرب زاده<br>رئیس مرکز      | دکتر حسین دوستکامی<br>معاون آموزشی        | واحد علایی<br>سوپروایزر آموزشی                     | دکتر حسین دوستکامی<br>معاون آموزشی | مهناز داوری<br>کارشناس هماهنگ کننده<br>ایمنی بیمار |
|                                           |                                           |                                                    | شهین شیفته<br>سوپروایزر بالینی     | رامین رونقی<br>سرپرستار                            |